**Health care in India**

*84. SHRIBHAGATRAM MANHAR: †
SHRI RAJU PARMAR:

Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that participants at the Pravasi Bharatiya Diwas celebrations held in January, 2003 hae expressed disappointment at the state of health care in India;

(b) if so, the details thereof;

(c) whether a large number of delegates have recommended that the state of health care be improved through modern and state of the art technology available in the world; and

(d) if so, the steps Government propose to take on the suggestions made by the delegates at the above Conference?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE(SHRIMATI SUSHMA SWARAJ): (a) to (d) A Statement is laid on the Table of the House.

***Statement***

During the Pravasi Bharatiya Diwas Celebrations held in January, 2003, while acknowledging the significant improvements in Health status since independence, some of the participants also expressed concern and gave suggestions about improving the state of health care in India. Some of the points raised by the participants in this regard are as follows:

(i) There is a need for improving quality in Public Health Services.

(ii) There is a need to substantially increase the investment in the health sector, where NRI/PIOs can make a contribution.

(iii) Greater focus is required on preventive and promotive initiatives.

(iv) There is an increasing trend of life style related diseases in the country.

(v) As the patent laws of India are not on par with the developed countries, the country has not been able to realize its potential for development/discovery of new products.

† The question was -actually asked on the floor of the House by Shri Bhagatram Mannar.

While the Government initiative in Public Health have recorded noteworthy success over time leading to progressive improvement of many demographic/epidemiological/infrastructural indicators, there is a need for enhancement of Public Health investment to bring about a qualitative change in the Health scenario.

To fill the gaps in the health facilities, in our Health Policy, 2002, it has been envisaged to increase the Health Sector expenditure to 6% of the GDP by the year 2010 from the current level of 5.2%. Of this 5.2%, only 0.9% is provided by Public Sector investment. It is envisaged to increase it to 2%.

To meet the objectives of reducing various types of inequalities and imbalances between economic classes, it is envisaged to increase the sectoral outlay in the Primary Health Sector which would come up to 55% of the whole Public Health Investment.

Quality of Public Health Services is closely linked with the quantity and quality of investment through public funding in the Primary Health Sector. With the increased investment in public health, it is planned to improve the quality standards. It is also envisaged to strengthen laboratory facilities and technical expertise so as to strengthen our food and drug administration.

Health being a State subject, the State Government have a very important role to play in this regard. It is expected that the State Governments allocate 8% of their budget to the health sector by 2010 so as to bring about an increased investment in this sector.

**श्री भगत राम मनहरः** मान्यवर, जनवरी,2003 को प्रवासी भारतीय समारोह में उपस्थित प्रतिनिधियों ने भारत की जन-स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता पर प्रश्न चिन्ह लगाया हैं । देश में जनसंख्या की तुलना में अस्पतालों की संख्या बहुत ही कम हैं । देश मे कैंसर के मरीज बढ़ते जा रहे हैं इलाज की लागत भी मरीजों की पहुंच के बाहर हैं । अतः मैं मंत्री महोदय से जानना चाहता हूं कि न केवल कैंसर, बल्कि विभिन्न असाध्य रोगों के अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर मुफ्त इलाज के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

**श्रीमती सुषमा स्वराज**: सभापति जी, प्रवासी भारतीय दिवस में जो प्रवासी भारतीय बाहर से आए थे उसमें एक हैंल्थ पर सैशन हुआ था जिसमें उन्होंने काफी चर्चा की थी । जो बात अभी माननीय सदस्य ने कही हैं कि हमारे यहां बहुत कम अस्पताल हैं, बहुत कम हम उनको हैंल्थ सैक्टर में हैंल्प कर रहे हैं, यह बात वास्तव में सत्य नहीं हैं । हमारे यहां एक लाख 37 हजार 311 प्राइमरी

हैंल्थ सैन्टर से नीचे के सब सैन्टर चल रहे हैं,22 हजार 842 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र चल रहे हैं, 3 हजार 43 कम्युनिटी हैंल्थ सैन्टर चल रहे हैं। हैंल्थ स्टेट सब्जैक्ट हैं । इसलिए सभी राज्य अपने-अपने तौर पर भी इसकी बात कर रहे हैं । सैन्टर की तरफ से टर्शरी सर्विसेज़ भी बहुत की जाती हैं जो इतनी बडी इन्स्टीट्यूशंज हैं जैसे कि एम्स और पीजी आई हैं ,300 हमारे यहां सीजीएचएस की डिस्पेंसरीज़ चल रही हैं , इसलिए एक स्वीपिंग रेमॉर्क कर देना कि हमारे यहां हैंल्थ सैक्टर की स्थिति कोई बहुत अच्छी नहीं हैं तो यह सही नहीं हैं। लेकिन यह बात हैं कि भारत एक बहुत विशाल देश हैं और जिस तरह से रोगों की संख्या बढ़ रही हैं उस तरह से स्वास्थ्य सेवाएं भी आगे बढ़ाना बहुत आवश्यक हैं । आपने जो कैंसर की बात की हैं तो केवल कैंसर ही नहीं, आपने बाकियों की बात भी कहीं हैं कि क्या कर रहे हैं, तो नेशनल लेवल पर जो डिजीज़ कंट्रोल प्रोग्राम चल रहे हैं वे केवल कैंसर के ही नहीं , बल्कि टी बी के भी चल रहे हैं, एड्स के भी चल रहे हैं, और भी चल रहे हैं । इस समय 6 इस प्रकार के राष्ट्रीय कार्यक्रम चल रहे हैं और राज्य सराकरें भी इनके संचालन में मदद कर रही हैं ।

**श्री भगत राम मनहर**: मान्यवर, मंत्री महोदया ने जो जवाब दिया हैं उसके पहले खंड में ही लिखा हैं कि जन-स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार लाने की आवश्यकता हैं । अब जब यह सब कुछ ठीक हैं तो आपको इतनी सब चीजों के लिखने की क्या जरुरत थी? दूसरी चीज यह हैं कि मुद्दे नम्बर पांच में आपने लिखा हैं कि चूंकि भारत का पेटेन्ट कानून विकसित देशों के समान नहीं हैं इसलिए देश, उत्पादकों के विकास, खोज के लिए अपनी क्षमता प्राप्त नहीं कर पर रहा हैं । मैं मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि इस पर मंत्रालय ने कौन-कौन से सकारात्मक कदम उठाए हैं और आगे क्या कदम उठाने का विचार हैं? दूसरी बात यह हैं कि दूसरे देशों में लोगों के नाम मात्र के अंशदान में इलाज के लिए बीमे कराए जाते हैं । क्या उसी के अनुरुप यहां भी बीमे की योजना हैं?

**श्रीमती सुषमा स्वराज**: सभापति जी, पहले तो मैं यह कह दूं कि मैंने यह नहीं कहा कि उसमें सुधार की आवश्यकता नहीं हैं। जो लिखित उत्तर में कहा हैं वही मैंने मौखिक उत्तर में भी दोहराया हैं कि इतना सब होने के बाद भी सुधार की आवश्यकता हैं । सुधार की आवश्यकता हमेशा बनी रहती हैं । मैंने तो स्वयं कहा हैं कि इतने विशाल देश में इतना सब होने पर भी आगे आवश्यकता हैं। आपने जो बीमा योजना की बात की हैं उस संदर्भ में बता दूं कि अभी एक जगह चित्तूर जिले में प्रयोग हुआ हैं । यहां हैंल्थ इंश्योरेन्स स्कीम चली हैं । यह भी सुना गया हैं कि वह काफी अच्छी चली हैं । इसकी जानकारी हम लोग प्राप्त कर रहे हैं तथा क्या इस तरह की कोई बीमा योजना चलाई जा सकती हैं, इस पर भी हम विचार कर रहे हैं ।

**श्री भगत राम मनहर**: मैडम, थोड़ा सा पेटेन्ट कानून पर भी बता दीजिए कि पेटेन्ट कानून के लिए आपने क्या-क्या कदम उठाए हैं?

**श्रीमती सुषमा स्वराज**: जी किसके लिए?

**श्री भगत राम मनहर**: मैडम, पेटेन्ट कानून के लिए।

**श्रीमती सुषमा स्वराज**: सभापति जी, जहां तक पेटेन्ट कानून का सवाल हैं तो अभी तक हमारे देश में प्रोसेस पेटेन्टिन्ग होती थी, प्रोडक्ट पेटन्टिन्ग नहीं होती थी। डब्ल्यू.टी.ओ. में हमारी यह कमिटमेंट हैं कि 2005 से हमारे यहां भी प्रोडक्ट पेटेन्टिन्ग हो जाएगीं । यहां 2005 से प्रोडक्ट पेटेन्टिन्ग का सिलसिला शुरु होगा । वहां जो प्रवासी भारतीय आए थे उन्होंने भी कहा था कि हमारे यहां पेटेन्ट कानून अभी इंटरनेशनल स्टैण्डर्ड पर नहीं हैं । जिसके कारण शायद भारत में पूरा पोटेन्शियल नहीं हो पा रहा हैं । उन्होंने जिस चीज की मांग की थी वह चीज हमारे यहां 2005 से लागू होगी और हमारे यहां भी प्रोडक्ट पेटेन्टिन्ग हो जाएगी।

SHRI RAJU PARMAR: During the Pravasi Bharatiya Divas celebrations held in January, 2003, some of the participants expressed their concern and gave suggestions about improving the state of health care in India. One of the suggestions was that there is a need to substantially increase investment in the health sector where NRIs and PIOs can make a contribution. I would like to know from the hon. Minister whethar any proposal has been received from NRIs or PIOs for making such a contribution towards health care.

**श्रीमती सुषमा स्वराज**: सभापति जी, 1991 से 2001 के बीच, दस वर्षो में हमारे यहां एफ.बी.आई. की जो प्रपोजल्स आई हैं , वे लगभग 536 करोड़ रुपए की प्रपोजल्स आई हैं। इनमें एन.आर.आई. ओर बाकी दूसरे विदेशियों की प्रपोजल्स भी हैं।

**श्रीमती गुरचरण कौर**: सभापति जी, स्वास्थ्य की दृष्टि से सरकार बहुत कार्य कर रही हैं, इसमें कोई शंका की बात नहीं हैं। माननीय मंत्री जी ने भी अपने उत्तर में यह बताया हैं कि आर्थिक रुप से पिछड़े वर्गो के लिए, विभिन्न प्रकार की असमानताओं और असंतुलनों को कम करने के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंन्द्र खोले गए हैं। इन पर 55 प्रतिशत व्यय किया जा रहा हैं। माननीय मंत्री जी, सबको सुनने के बाद मैं यह बताना चाहती हूं कि हम लोग गांव में रहते हैं , हमें इसका ज्ञान हैं कि डाक्टर और नर्सें दूरदराज के गांवों में बहुत कम जाते हैं। मैं माननीया मंत्री जी से यह जानना चाहूंगी कि क्या उनकी हाजिरी को सुनिश्चित करने के लिए भी कोई उपाए किए जा रहे हैं ?

**श्रीमति सुषमा स्वराज**: सभापति जी, मैं माननीय सासंद महोदया को यह बताना चाहूंगी कि प्राइमरी हैंल्थ सैन्टर्स, जिनका वे जिक्र कर रही हैं, वे राज्य सरकारों द्वारा संचालित किए जाते हैं। जहां तक भारत सरकार का सवाल हैं तो सब सैन्टर्स के हम पैसे देते हैं ।ए.एन.एम. की सैलरी देते हैं। उनका भी संचालन राज्य सरकारें करती हैं। जिस हाजिरी को सुनिश्चित करने की ये बात कर रही

हैं, उस समस्या का समाधान राज्य के स्तर पर हो सकता हैं ।केन्द्र सरकार का उसमें कोई रोल और कोई भूमिका नहीं हैं ।

**श्रीमती गुरचरण कौर**: हमारे पंजाब में तो ऐसा हो रहा हैं कि कोई जाता ही नहीं हैं । इसलिए माननीया मंत्री जी सरकार को भी कुछ न कुछ कहना चाहिए ।

श्रीमती सुषमा स्वराज तुस्सी अमरिन्दर सिंह नू कहो ।

**प्रो. रामगोपाल यादव**: सभापति जी, माननीय मंत्री जी ने अपने सवाल के जवाब में लिखा हैं कि There is a need for bringing about a qualitative change in the health scenario. इस संदर्भ में मैं यह जानना चाहता हूं कि जब सी.एन्ड.ए.जी.कई वर्षो से लगातार यह रिपोर्ट दे रहा हैं कि हिंदुस्तान का स्वास्थ्य विभाग ऐसा हैं जिसमें जो एलोकेशन होता हैं उसका सबसे बडा हिस्सा बिना खर्च किए रह जाता हैं । एक तरफ इन्वेस्टमेंट की बात की जाती हैं कि फंड ज्यादा बढाया जाए और दूसरी तरफ जो पैसा एलोकेट कर देते हैं वह खर्च नहीं होता । अब चाहे जितना पैसा उनको देते जाइए,लेकिन वह खर्च नहीं होगा तो उसका लाभ लोगों को क्या मिलेगा? सर,मैं मंत्री महोदया से यह जानना चाहता हूं कि सीएजी की लगातार कई वर्षो की रिपोर्ट के बाद क्या आपने कोई रेस्पोन्सिबिलिटी फिक्स की हैं कि कौन लोग जिम्मेदार हैं जो पैसा खर्च नहीं कर रहे हैं और क्यों नहीं कर रहे हैं?

**श्रीमती सुषमा स्वराज**: सभापति जी, यह सही नहीं हैं । कई बार कई कारणो से थोड़ा बहुत पैसा लैप्स होता हैं । लेकिन ,जहां तक पैसे का सवाल हैं पिछले कुछ वर्षो का हिसाब हम लोगों ने मंगवाया और देखा कि जो पैसा जितना एलोकेट हुआ हैं वह उतना खर्चा हुआ हैं और बल्कि इसके लिए और ज्यादा पैसा मांगा गया हैं । अगर आप इस ओर देखेंगे तो हम लोगों ने नाइन्थ फाइव ईयर प्लान में आते समय जो नए सब-सेंटर खोले उसके लिए भी पैसा मांगा । इसलिए कम से कम इस सरकार के समय में पैसा लैप्स हो रहा हैं, यह सच्चाई नहीं हैं ।

**श्री सभापति** : डा.पी.सैल्वी दास

**प्रो. रामगोपाल यादव**: सर, सीएजी की रिपोर्ट हैं कि यह तीस परसेंट से ज्यादा पैसा हैंल्थ विभाग का कई वर्षो से खर्च नहीं हो रहा हैं । अगर वह रिपोर्ट गलत हैं तो दूसरी बात हैं ।

Dr. (MS.) P. SELVIE DAS: The question has already been asked about the patent law. I would like to say with regard to development and discovery of.new products, that unless we have a lot of funds allotted to the ICMR they will not be able to conduct the research. Unless you go into deep research, it is not possible to get this new discovery. So, I would request the hon. Minister to see that more funds are given to the

ICMR. The other thing is that it is the responsibility of the State Governments. The State Government should be requested or instructed, or whatever the language that could be used, to establish their own research centres in the Health department.

**श्रीमती सुषमा स्वराज**: सभापति जी, जहां तक आर.एंड.डी.का सवाल हैं, रिसर्च एंड डवलपमेंट का, हैंल्थ सेक्टर के लिए प्राइरिटी सेक्टर हैं , बहुत बडी प्राथमिकता की चीज हैं और इसलिए डी.जी. आई.सी.एम.आर. के नीचे जितने रिसर्च यूनिट लगे हुए हैं । वे लगातार शोध, रिसर्च इस पर कर रहे हैं फंड का कोई कन्स्ट्रेट उनके पास नहीं हैं । भारत सरकार उन्हें इतना फंड देती हैं कि वह अपनी रिसर्च की गतिविधियां जारी रख सकें ।

*85. [The *questioner (Shrimati Vanga Geeta) was absent. For answer vide pages 52-53].*

**श्री सभापति:** प्रश्न संख्या 86, श्री गया सिंह ।

**विभिन्न न्यायालयों में लंबित मामले**

86. **श्री गया सिंह**: क्या विधि और न्याय मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश के विभिन्न न्यायालयों में कितने मामले लंबित हैं; और

(ख) इन मामलों के निपटान हेतु क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

विधि और न्याय मंत्री ( श्री अरुण जेटली) :(क)और (ख) एक विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया हैं ।

**विवरण**

(क) ब्यौरा विवरण । और ।। पर हैं ।( नीचे देखिए )

(ख) सरकार और न्यायपालिका दोनों न्यायालयों में लंबित मामलों की बडी संख्या के प्रति चिंतित हैं । मामलों के शीघ्र निपटने के लिए सरकार बहुत से उपाय किए हैं उच्च न्यायालयों से प्रक्रिया को सरल और कारगर बनाने के लिए मलिमथ समिति की सिफारिशों के क्रियान्वयन के लिए अनुरोध किया गया हैं जिससे, अन्य बातों के साथ-साथ, लंबित मामलों का निपटान शीघ्र होगा । सरकार, न्यायालयों में बकाया मामलों के संचयलन का निरंतर पुनर्विलोकन करती रही हैं । प्रत्येक तीन वर्ष पर उच्च न्यायालयों के न्ययाधीशों की संख्या का पुनर्विलोकन और उसे बढ़ाने के अतिरिक्त, सरकार ने विवाद समाधान की वैकल्पिक पद्वतियां, जिनके अंतर्गत सुलह, मध्यक्ता और माध्यस्थम भी हैं , बनाई हैं/उन्हें बढ़ावा दिया हैं . मामलो के शीघ्र निपटारे के लिए केंद्रीय प्रशासनिक अधिकरण, राज्य प्रशासनिक अधिकरण, आयकर अपील अधिकरण, श्रम न्यायालय